

ใบยืมสินค้าคงคลัง

เลขที่...../.....

หน่วยคลังวัสดุ งานพัสดุ คณะแพทยศาสตร์ มมส

วันที่.....

เรื่อง ขอยืมสินค้าคงคลัง

เรียน หัวหน้าหน่วย/งานพัสดุ

หน่วย/งาน.....ขอยืมสินค้าคงคลังประเภท

เวชภัณฑ์มีไข้ยา สำนักงาน งานบ้านงานครัว ห้องปฏิบัติการ

ลำดับ	รหัส	รายการ	จำนวน ยืม	จำนวน จ่าย	หน่วยนับ

ขอรับรองว่า เมื่อได้รับสินค้าที่ยืมแล้ว จะทำการเบิกสินค้าในระบบคลังสินค้า เพื่อใช้คืนให้ครบถ้วนตามจำนวนที่ยืมโดยเร็ว และในกรณีที่มารับสินค้าที่ยืมด้วยตนเองไม่ได้ ข้าพเจ้าขอมอบหมายให้.....เป็นผู้รับแทน

(ลงชื่อ).....ผู้ยืม (หัวหน้างาน/หัวหน้าเวร)

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติการยืม (หัวหน้าหน่วย/งานพัสดุ)

(.....)

รับสินค้าครบถ้วนตามจำนวนที่จ่ายจริงแล้ว

จ่ายสินค้าครบถ้วนตามจำนวนที่จ่ายจริงแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับ

(ลงชื่อ).....ผู้จ่าย

(.....)

(.....)

วัน/เดือน/ปี.....

วัน/เดือน/ปี.....

ได้รับคืนสินค้าจากการใช้ยืม ครบถ้วนแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้รับคืน (เจ้าหน้าที่คลังวัสดุ)

ตามใบเบิกเลขที่...../.....

(.....)

ลงวันที่.....

วัน/เดือน/ปี.....